

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اردبیل

دانشکده پزشکی

پایان نامه

جهت دریافت درجه دکترای حرفه ای تخصصی

طب داخلی

موضوع:

بررسی سلیاک در بیماران با سندرم روده تحریک پذیر مراجعه کننده به

درمانگاه گوارش مرکز آموزشی درمانی امام خمینی

از مهرماه ۸۸ تا مهرماه ۸۹

استاد راهنما:

دکتر افشین هوشیار

استاد مشاور:

سرکار خانم دکتر فولادی

نگارش:

دکتر فاطمه قربانی

شماره پایان نامه: ۰۴

اسفندماه ۱۳۸۹

تقدیم به:

همسربی نظیرم

که بدون اویسمودن این راه غیر ممکن بود.

تقدیم به:

دختر دلبندم ساناز

که همه وجودم متعلق به اوست

تقدیم به:

پدرم

که دلسوزی و مهربانی را از او آموختم

تقدیم به:

روح پاک مادرم

که هیچگاه از یادمان نمی رود

تقدیم به اساتید بزرگوارم

جناب آقای دکتر افشین هوشیار

سرکار خانم دکتر نسرين فولادی

که مرا آموختند

و تشکر ویژه از آقای دکتر دیده ور که واقعا یار و یاور مادر اجرای این پایان

نامه بودند.

و با تشکر و سپاس از آقای دکتر فیروز امانی، آقای دکتر پیری و همه

دوستان و همکاران که در این امر مهم مرایاری نمودند.

فهرست مطالب

صفحه

عنوان

فصل اول: کلیات

۱-۱- مقدمه و اهمیت موضوع.....	۲
۱-۲- تعریف واژه ها	۳
۱-۳- اهداف و فرضیات	۵
۱-۳-۱- هدف کلی	۵
۱-۳-۲- اهداف اختصاصی	۵
۱-۳-۳- اهداف کاربردی	۶
۱-۳-۴- فرضیات یا سوالات تحقیق	۶
۱-۳-۵- متغیرهای تحقیق	۷

فصل دوم: پیشینه تحقیق و بررسی متون

۲-۱- سندرم روده تحریک پذیر	۹
۲-۱-۱- تظاهرات بالینی	۱۰
۲-۱-۲- پاتوفیزیولوژی	۱۱
۲-۱-۳- برخورد با بیمار IBS	۱۳
۲-۱-۴- درمان IBS	۱۵
۲-۲- اسپروی سلیاک	۱۶
۲-۲-۱- اتیولوژی	۱۷

- ۲۰..... ۲-۲-۲- تشخیص
- ۲۱..... ۲-۲-۳- بیماری های همراه
- ۲۱..... ۲-۲-۴- عوارض
- ۲۶..... ۲-۲-۵- درمان
- ۲۶..... ۲-۳- بررسی متون
- ۲۶..... ۲-۳-۱- بررسی متون در ایران
- ۲۹..... ۲-۳-۲- بررسی متون در جهان

فصل سوم: روش تحقیق و شیوه اجرای طرح

- ۳۴..... ۳-۱- روش نمونه گیری و جمع آوری داده ها
- ۳۴..... ۳-۲- نوع مطالع
- ۳۴..... ۳-۳- جامعه آماری مورد مطالعه:
- ۳۵..... ۳-۴- جدول متغیرها
- ۳۶..... ۳-۵- روش تجزیه و تحلیل داده ها و بررسی آمار
- ۳۶..... ۳-۶- ملاحظات اخلاقی
- ۳۷..... ۳-۷- روش تحقیق:
- ۳۸..... ۳-۸- فلوچارت

فصل چهارم: نتایج

- ۴۰..... ۴-۱- نتایج

فصل پنجم: بحث و نتیجه گیری

۵-۱- بحث ۵۹

۵-۲- پیشنهادات ۶۵

۵-۲-۱- پیشنهادات پژوهشی ۶۵

۵-۲-۲- پیشنهادات کاربردی ۶۵

۵-۳- محدودیت ها ۶۵

منابع ۶۶

چکیده انگلیسی ۶۹

ضمیمه ۷۰

فهرست جداول

عنوان	صفحه
جدول ۱-۴- توزیع سنی گروه سلیاک و IBS	۴۰
جدول ۲-۴- توزیع جنسی بیماران با IBS و سلیاک	۴۱
جدول ۳-۴- وضعیت تأهل بیماران	۴۲
جدول ۴-۴- وضعیت تحصیلی بیماران با IBS و سلیاک	۴۳
جدول ۵-۴- طول مدت علایم IBS و ارتباط با سلیاک	۴۴
جدول ۶-۴- داشتن فامیل درجه یک و ارتباط با سلیاک	۴۵
جدول ۷-۴- ارتباط ساب تایپ های IBS با سلیاک	۴۶
جدول ۸-۴- مقایسه نتایج آزمایشات در دو گروه بیماران IBS و سلیاک	۴۷
جدول ۹-۴- مقایسه سطوح IgA anti tTG در دو گروه بیماران IBS با سلیاک	۴۸
جدول ۱۰-۴- میانگین IgA anti tTG و یافته های آندوسکوپی	۴۹
جدول ۱۱-۴- میانگین IgA anti tTG با یافته های بیوپسی	۵۰
جدول ۱۲-۴- ارتباط میانگین IgA anti tTG با HLA typing	۵۱
جدول ۱۳-۴- توزیع یافته های بیوپسی به تفکیک یافته های آندوسکوپی	۵۲
جدول ۱۴-۴- توزیع نتایج HLA به تفکیک یافته های آندوسکوپی	۵۳
جدول ۱۵-۴- ارتباط بین یافته های بیوپسی و نتایج HLA	۵۴
جدول ۱۶-۴- ارتباط طول مدت علایم با یافته های بیوپسی	۵۴
جدول ۱۷-۴- ارتباط بین یافته های آندوسکوپی با طول مدت علایم	۵۵
جدول ۱۸-۴- ارتباط بین نتایج HLA با طول مدت علایم	۵۶
جدول ۱۹-۴- خصوصیات بیماران با بیماری سلیاک	۵۷

فهرست علائم اختصاری:

Anti tTG = Anti – tissue transglutaminase

DMI = Diabet melitus type I

HLA= Human Leukocyte antigen

HLADQ= Class II antigens characterize the main products of HLA-DR , and- DP, DQ

IBD = Inflammatory bowel Disease

IBS – C = Irritable bowel syndrome – Constipation

IBS – D = Irritable bowel syndrome – diarrhea

IBS – M = Irritable bowel syndrome – Mixed

IBS = Irritable bowel syndrome

IgA EMA = IgA Endomysial Antibody

OB = Ocult Blood

TFT = Thyroid Function test

چکیده

بررسی سلیاک در بیماران با سندرم روده تحریک پذیر مراجعه کننده به درمانگاه گوارش مرکز آموزشی درمانی امام خمینی از مهرماه ۱۳۸۸ تا مهرماه ۱۳۸۹

هدف: سندرم روده تحریک پذیر شایعترین اختلال گوارشی و علت مراجعه بیماران به متخصصین گوارش می باشد. از طرفی سلیاک در گروهی از این بیماران بویژه انواع IBS- D شیوع بالایی دارد. هدف از این تحقیق بررسی شیوع سلیاک در بیماران با سندرم روده تحریک پذیر است.

روش کار: مطالعه به صورت پرسشنامه ای بر روی بیماران مراجعه کننده به درمانگاه گوارش بیمارستان امام خمینی ره اردبیل انجام پذیرفت. بیماران دارای کرایتریاهای ROME III توسط فوق تخصص گوارش به مطالعه وارد شده سپس آزمایشات روتین و سرولوژی سلیاک به صورت anti IgA tTG از بیماران چک شد. و در صورت مثبت شدن سرولوژی آندوسکوپی و بیوپسی انجام شد و نمونه های بیوپسی توسط پاتولوژیست با تجربه مارش گریدینگ شد. موارد مثبت از نظر سرولوژی، HLA typing شدند. سپس برای تجزیه و تحلیل یافته ها از آمار توصیفی و استنباطی (آزمون T و آنالیز واریانس) استفاده شده است.

یافته ها: نتایج نشان داد که از ۱۰۵ بیمار (۴۷ مرد و ۵۸ زن) با میانگین و انحراف معیار سنی ۹/۴۷ ± ۳۴/۹۳ سال، ۱۴ بیمار (۱۲ نفر زن و ۲ نفر مرد) مبتلا به سلیاک بودند. از کل ۱۰۵ بیمار ۱۱ بیمار IBS-C و ۶۲ بیمار IBS- D و ۲۷ بیمار IBS- M داشتند ۱۴ بیمار مبتلا به سلیاک همگی از نظر سرولوژی IgA anti tTG مثبت بودند. ۱۰ نفر از بیماران با سلیاک IBS- D داشتند. و ۴ نفر IBS- M داشتند و هیچکدام IBS-C نداشتند. همه ۱۴ بیمار با سلیاک از نظر پاتولوژی روده باریک پاتولوژی مثبت بودند که پس از مارش گریدینگ ۱۰ نفر دارای مارش IIIC و ۴ نفر مارش IIIB بودند. از ۱۴ بیمار ۱۱ نفر فقط HLA DQ₂ و ۲ نفر فقط HLA DQ₈ و در ۱ نفر هر دو HLA مثبت بود.

نتیجه گیری: براساس این تحقیق به نظر می رسد که بیماری سلیاک شیوع بالایی در بیماران با علائم IBS داشته باشد و ممکن است علت بیش از ۱۰ درصد بیماران با IBS در اردبیل باشد. که ما امیدواریم که این تحقیق دریچه ای باشد به سوی این امر مهم که تستهای سرولوژی برای بیماری سلیاک جزءتستهای روتین در بررسی بیماران با IBS قرار گیرد.

واژگان کلیدی: سلیاک، سندرم روده تحریک پذیر، مارش گریدینگ، HLA DQ₂ ، HLA DQ₈

فصل اول

کلیات

۱-۱- مقدمه و اهمیت موضوع:

آنکس را بستائید که اندر همه عمر بهر آسایش مردم قدمی بردارد

نیک مرد آنکه نگردد دل او هرگز شاید مگر از خاطر کس بار غمی بردارد

بی گمان همه ما بارها شنیده ایم که پزشکی علمی است آمیخته با هنر و آن را جز بر بالین بیمار نمی توان آموخت. آنچه که ما هر روز در کتابهای درسی می خوانیم و آنچه که در کلاسهای دانشگاهی تدریس می شود، اغلب شرح بیماریها است ولی منظور از آموختن علم پزشکی و هدف نهایی تلاش پزشک و پرسنل، کمک به بیماران است و هنر پزشک زمانی آشکار می شود که بتواند آموخته های علمی خود را بر بیمارانی که هر یک خصوصیات منحصر به خود را دارند، منطبق سازد.

در میان انواع گوناگون و متنوع بیماری ها، بیماری IBS یکی از شکایات شایع و علت مراجعه بسیاری از بیماران به درمانگاه گوارش است که حدود نیمی از مراجعه کنندگان به این درمانگاه را تشکیل می دهند که در این میان با وجود دریافت انواع گروههای دارویی و غیردارویی انواع شکایات گوارشی آن ها با طور خفیف تا متوسط پابرجاست و سود چندانی از درمان دارویی نمی برند. از طرفی درصدی از این بیماران مبتلا به بیماری سلیاک بوده که خود علاوه بر شکایات مشابه به IBS، دارای عوارض جبران پذیر و جبران ناپذیر می باشد که درمانی جز تغییر رژیم غذایی ندارد که باعث بهبود بسیاری از علائم بیماران مبتلا خواهد شد. با توجه به اهمیت موضوع و شیوع بالای سلیاک در بیماران دارای IBS بر آن شدیم تا تحقیقی را در استان اردبیل به انجام برسانیم تحت عنوان بررسی فراوانی سلیاک در بیماران IBS در یک دوره یکساله تا با توجه به نتایج آن به یاری خدا و سایر همکاران محترم